სოციალური უზრუნველყოფის სისტემის გაუმჯობესების მიზნით განსახორციელებელი პოლიტიკის მიმართულებები:

სოციალური უზრუნველყოფის სფეროში მთავრობის პოლიტიკას ორი მიზანი აქვს - შეამციროს მოსახლეობის სიღარიბითა და ხანდაზმულობით გამოწვეული სოციალური რისკები და ხელი შეეწყოს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს და სხვა მოწყვლად ჯგუფებს, მონაწილეობა მიიღონ ქვეყნის სოციალურ და ეკონომიკურ ცხოვრებაში. მიზნობრივი სოციალური დახმარებები სოციალური დახმარების პროგრამის მიზნობრიობის გაუმჯობესების მიზნით, დაიხვეწება ოჯახების სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის შეფასების მეთოდოლოგია; გაუმჯობესდება პროგრამების ადმინისტრირება და გაძლიერდება სოციალური ინფორმაციის მენეჯმენტის სისტემა. აღნიშნული ღონისძიებები ასევე ხელს შეუწყობს სოციალური დახმარებების ეფექტიანობის ზრდას. საპენსიო დახმარებების მომავალი ზრდა საპენსიო სისტემის ეფექტიანობის ზრდის მიზნით, განხორციელდება დაგროვებით საპენსიო სისტემაზე გადასვლის შესაძლებლობების ანალიზი. ამასთან, საშუალო პერიოდში მთავრობა გეგმავს დააკავშიროს საბაზო საპენსიო დახმარების ზრდა ინფლაციის მაჩვენებელთან, რათა პროგრამის ფარგლებში შენარჩუნებული იყოს მსყიდველობითი უნარის არსებული დონე.

მოსალოდნელი შედეგები:

ზემოაღნიშნული ღონისძიებების განხორციელებით, მთავრობა უზრუნველყოფს მოსახლეობის უღარიბესი ერთი მეათედის 80%-ის გადაფარვას მიზნობრივი სოციალური დახმარების პროგრამით და ასევე, მეორე დეცილის ოჯახების, სულ მცირე, 50%-ის ჩართვას პროგრამაში, უნივერსალური საბაზისო პენსიის შენარჩუნებას და სამომხმარებლო ფასების ინდექსზე (ინფლაციის დონეზე) მიბმას. ამასთან, ეტაპობრივად განხორციელდება დაგროვებითი სქემების შემოღება.

ხელმისაწვდომი და ხარისხიანი ჯანდაცვის უზრუნველყოფა არსებული ვითარება სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის და ხარისხის კუთხით უთანასწორობის აღმოფხვრა უდიდეს გავლენას ახდენს ქვეყნის ინკლუზიურ განვითარებაზე. ხელფასის (შემოსავლის) ჩანაცვლების მაჩვენებელი დანაკარგებს იწვევს როგორც ადამიანური რესურსის პროდუქტიულობის, ისე ზოგადად ეკონომიკური განვითარების კუთხით. მიუხედავად იმისა, რომ ბოლო ორი ათწლეულის მანძილზე საქართველოში გაუმჯობესდა სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობის და დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მონაცემები, 2012 წლისთვის ქვეყანაში ავადობის და სიკვდილიანობის დონე კვლავ მნიშვნელოვნად აღემატებოდა ევროპის განვითარებული ქვეყნების ანალოგიურ მაჩვენებლებს 5 . აღნიშნული კი ჯანდაცვის სფეროში სისტემურ პრობლემებზე მიუთითებს და მთავრობის მხრიდან დაუყოვნებელი ღონისძიებების გატარებას მოითხოვს. საქართველოს მთავრობის უმთავრეს პრიორიტეტს მოსახლეობისთვის სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა და მისი ხარისხის გაუმჯობესება წარმოადგენს. აღნიშნულის დადასტურებაა 2012 წელთან შედარებით 2013 წელს ჯანდაცვის სექტორისთვის გამოყოფილი სახელმწიფო ასიგნებების მოცულობის თითქმის გაორმაგება (365 მლნ. ლარიდან 635 მლნ. ლარამდე) 6 და 2013 წლის თებერვლიდან ჯანდაცვის საყოველთაო პროგრამის ამოქმედება. დღეისათვის, საქართველოს ყველა მოქალაქე უზრუნველყოფილია საბაზისო სამედიცინო მომსახურებით, მათ შორის 1.7 მილიონი ადამიანი ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის ბენეფიციარია, 2.2 მილიონი საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის, ხოლო 500 000-მდე პირი კერძო ან კორპორატიული დაზღვევის მოსარგებლეა. საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ამოქმედების ერთ-ერთი მთავარი მიზანი, ჯანდაცვაზე კერძო, ჯიბიდან გადახდების და ჯანდაცვაზე კატასტროფული დანახარჯების შემცირებაა. 2011 წლის მონაცემებით7 , საქართველო ევროპის რეგიონში გამოირჩეოდა კერძო, ჯიბიდან გადახდების მაღალი მაჩვენებლით (70%), ხოლო 5 2012 წელს საქართველოში ჩვილ ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი (12/1000 ცოცხალშობილზე), მნიშვნელოვნად აღემატებოდა ევროპის განვითარებული ქვეყნების საშუალო მაჩვენებლებელს (7/1000). 6 საქართველოს კანონი საქართველოს 2013 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ . 7 სამედიცინო მომსახურებით სარგებლობისა და ჯანდაცვის დანახარჯების კვლევა, სწორედ ჯანდაცვის მომსახურების მაღალი ღირებულების გამო მოსახლეობის 44.3% ირჩევდა თვითმკურნალობას. საერთაშორისო მაჩვენებლებთან შედარებით (ევროკავშირი - 7.6 და დსთ-ის წევრი ქვეყნები - 8.6), საქართველოში ძალიან დაბალი რჩება როგორც ამბულატორიული ვიზიტების (2.1), ისე ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი. ავადმყოფობის შემთხვევაში, საქართველოს მოსახლეობის მხოლოდ 8% მიმართავდა ოჯახის ექიმს, მაშინ, როდესაც მოლდოვაში, რუსეთში, ტაჯიკეთსა და უზბეკეთში იგივე მაჩვენებელი 40%-ს აჭარბებდა.

ხარისხიანი და ხელმისაწვდომი ჯანდაცვის უზრუნველყოფის მიზნით განსახორციელებელი პოლიტიკის მიმართულებები ამ სფეროში განსახორციელებელი პოლიტიკა მიზნად ისახავს მოსახლეობის სიცოცხლის ხანგრძლივობისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებას სამედიცინო მომსახურებაზე მოსახლეობის ფინანსური ტვირთის (მ.შ. კატასტროფული დანახარჯების რისკების) შემცირებითა და მოსახლეობის ავადობის და სიკვდილიანობის გამომწვევი ძირითადი მიზეზების პრევენციის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის ხარისხის გაუმჯობესებით. ჯანდაცვის დაფინანსების სისტემების გაუმჯობესება საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის მოცვის შენარჩუნებითა და ჯანდაცვის სექტორის დაფინანსების სისტემების გაუმჯობესებით იგეგმება არა ჯანდაცვის მთლიანი დანახარჯის ოდენობის ზრდა (რაც უკვე 2011 წლისათვის მშპ-სთან მიმართებით 9%-ს შეადგენდა), არამედ სამედიცინო სერვისებსა და მედიკამენტებზე შინამეურნეობების ფინანსური ტვირთის შემცირება, სახელმწიფო და კერძო დანახარჯებს შორის თანაფარდობის ცვლილების გზით. ჯანდაცვის სექტორში დაფინანსების ეფექტიანობის გაზრდის მიზნით, ამოქმედდება საყოველთაო ჯანდაცვის საბაზისო სერვისების „ერთიანი შემსყიდველი მექანიზმი“. ამასთანავე განიხილება სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების ინტეგრირებული სისტემის (დიაგნოზთან შეჭიდული ჯგუფების) დანერგვა, რომელიც სამედიცინო სერვისზე სახელმწიფო დანახარჯებს უფრო ეფექტიანს გახდის. გარდა ამისა, სახელმწიფო რესურსების ხარჯთ-ეფექტურობის გაუმჯობესების მიზნით, იგეგმება დღემდე მოქმედი ჯანდაცვის „ვერტიკალური“ (ინდივიდუალურ დაავადებებზე ორიენტირებული) პროგრამების 8 რეფორმა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში ინტეგრირებისა და სახელმწიფო ინვესტიციების მოსახლეობის ჯანმრთელობისათვის მხოლოდ მაღალი ეფექტურობის სერვისებზე გადანაწილებით. მაღალმთიანი და კონფლიქტური ზონების მიმდებარე რაიონებში მცხოვრები განსაკუთრებით მოწყვლადი მოსახლეობის ინკლუზიურობის ხელშეწყობის მიზნით, გაუმჯობესდება ჯანდაცვის ინფრასტრუქტურისა და სერვისების მიწოდების არსებული სისტემები. 8 2013 წელს ჯანდაცვის სახელმწიფო ბიუჯეტის 80%-ზე მეტი მიმართული იყო საყოველთაო ჯანდაცვის და ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამებზე. თუმცა, 130 მლნ. ლარი კვლავ რჩებოდა სპეციფიკური დაავადებების ე.წ. ვერტიკალურ სახელმწიფო პროგრამებზე (დიაბეტი, ტუბერკულოზი, შიდსი, სხვ). Page | 64 ნოემბერი, 2013 სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესების მიზნით, რაც თავის მხრივ გაზრდის ჯანდაცვაზე გამოყოფილი რესურსების ეფექტიანობას, იგეგმება ხარისხის კონტროლის ერთიანი სისტემის ამოქმედება. აღნიშნული მოიცავს: 1) სამკურნალო დაწესებულებების რეგულირების მექანიზმების გაუმჯობესებას, მათ შორის, შიდა აუდიტის, ხარისხის გაუმჯობესების სისტემის და აკრედიტაციის მექანიზმების განვითარება; 2) უწყვეტი სამედიცინო განათლების დანერგვასა და სტიმულირების სისტემის ამოქმედებას სამედიცინო პერსონალის მოტივაციის და კვალიფიკაციის ასამაღლებლად; 3) პაციენტთა უსაფრთხოების და უფლებების დაცვის გაძლიერებას სამედიცინო შეცდომების სისტემური მართვისა და დავების განხილვის ალტერნატიული მექანიზმების შექმნით; 4) კლინიკური პრაქტიკის სტანდარტების რეგულარულ განახლებასა და დანერგვას თანამედროვე ბიო-სამედიცინო კვლევებსა და საერთაშორისო გამოცდილებაზე დაყრდნობით. რეფორმის მიზანია 2020 წლისათვის სამედიცინო დაწესებულებების სულ მცირე 70%-ის დაქვემდებარება აკრედიტაციის ეროვნულ სისტემაზე და მედპერსონალის კვალიფიკაციის ამაღლება სამედიცინო განათლების სისტემისა და სერტიფიცირების მექნიზმების გაძლიერებით საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად. სამკურნალწამლო საშუალებებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა გამკაცრდება რეგულაცია მედიკამენტების რაციონალური გამოყენების მიზნით, მათ შორის, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული კლინიკური პრაქტიკის დანერგვისა და ურეცეპტოდ გასაცემი მედიკამენტების ჩამონათვლის ეტაპობრივი შემცირებით. აღნიშნული ზომები შეამცირებს წამლის არასწორ გამოყენებას (მ.შ. მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტობის განვითარების საფრთხეს) და ხელს შეუწყობს სამედიცინო დაწესებულებებში მიმართვიანობის გაზრდას.